

vi bare laver arbejdsgrupper, flytter vi en hel masse i virkelighedens verden.

(Kort bemærkning).

**Lone Møller (S):**

Jeg er fuldstændig enig med ministeren i, at det er rigtig godt at lave nogle incitamenter til forbedringer, og derfor vil jeg gerne bede ministeren om at fortælle mig helt nøjagtigt, præcis hvor i dette lovforslag der bliver skabt nogle skarpe incitamenter, som ministeren udtrykte det, til at forbedre kommunernes muligheder, engagement og optimisme, når det gælder om at lave en bedre sundhedsfremme. Bare lige et enkelt afsnit i lovforslaget.

(Kort bemærkning).

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Jamen det glæder jeg mig da til at indlede en lang dialog med fru Lone Møller om her og nu – nej, spøg til side. Jeg ved, at fru Lone Møller har andre gøremål, og hver ting til sin tid.

Lovforslaget tager sigte på at imødekomme kommunerne, som har et generelt ønske om at have lidt mere frirum og i højere grad slippe for en masse af disse formkrav, som Folketinget over en årrække har pålagt kommunestyret i den bedste mening. Det er sådan set et af flere elementer i saneringen af en række formkrav, og det er det, der er formålet med lovforslaget – hverken mere eller mindre.

Kl. 18.55

Det rokker imidlertid ikke en tøddel ved de aktuelle forpligtigelser, kommunerne har på området, og det rokker heller ikke ved, at der fortsat vil være plads til en diskussion om, hvordan en eventuel justeret opgavefordeling og et eventuelt nyt sæt spilleregler i den offentlige sektor vil fremme kommunernes engagement på området. Men det naturlige tidspunkt for den diskussion vil være efter den 9. januar, når Strukturkommissionen har afleveret sin betænkning.

Jeg vedkender mig fuldt ud, at dette lovforslag i sig selv ikke byder på en række skarpe incitamenter, men det er sådan set heller ikke tanken med lovforslaget. Tanken med lovforslaget har været at frigøre kommunerne for en række formkrav. Men jeg forbeholder mig med glæde retten til at vende tilbage efter Strukturkommissionens betænkning og diskutere skarpe incitamenter med fru Lone Møller.

Hermed sluttede forhandlingen, og lovforslaget overgik derefter til anden behandling.

## Afstemning

**Fjerde næstformand (Margrete Auken):**

Jeg foreslår, at lovforslaget henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (*Ophold*). Det er vedtaget.

Den næste sag på dagsordenen var:

### 5) Første behandling af beslutningsforslag nr. B 5:

#### Forslag til folketingsbeslutning om en styrkelse af den lindrende (palliative) indsats for døende.

Af Tove Videbæk (KRF) m.fl.  
(Fremsat 9/10 2003).

Forslaget sættes til forhandling.

## Forhandling

**Indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen):**

Alle døende i hele landet skal have tilbud om en sammenhængende og kvalificeret pleje og behandling i trygge rammer på et hospice, i eget hjem eller på sygehus. Det er regeringens målsætning, og derfor er regeringen ligesom forslagsstillerne meget optaget af at skabe et godt tilbud på det palliative område.

Præcis af den grund er jeg også enig i de intentioner, der ligger i beslutningsforslaget fra Kristendemokraterne. Døende skal have en reel mulighed for at vælge mellem at dø på hospice, i eget hjem eller på sygehus, og alle steder skal der være et kvalificeret palliativt tilbud.

Et hospice kan være med til at skabe en ramme og nogle omgivelser i den sidste tid, hvor omsorg, pleje og lindring i en tilnærmelsesvis hjemlig og helt rolig atmosfære er rettet direkte mod den døende. Her kan man sætte fokus på alle den døendes behov de sidste dage og uger af livet, både de lindrende, behandlende og de mere praktiske, men også på behovet for tilste-

deværelse, nærhed og omsorg. Der kan kort sagt skabes rammer for en værdig død.

Det er imidlertid vigtigt at fastholde, at det ikke kun er på et hospice, man kan eller skal skabe sådanne gode rammer for den døende. Det kan man også på et sygehus med bistand fra palliative teams, og det kan man også i eget hjem, hvis betingelserne i øvrigt er til stede.

Det er amternes forpligtigelse at sikre tilbud af den beskaffenhed, jeg her taler om. Dels skal de etablere palliative teams, hvilket de fleste også enten har gjort eller er på vej til, og dels skal de sørge for etablering og drift af hospicer og hospicepladser.

Amterne kan sammen med hospicerne skabe en platform for læring mellem sundhedsvæsenet og dem, der har erfaring med at arbejde med døende til hverdag, altså bygge en bro. Hospicet og de lokale sygehuse kan have stor nytte af et sådant samarbejde, af at passere denne bro, fordi hospicet først får ekspertise fra sygehusene, og efterfølgende får sygehusene erfaring og viden fra hospicet. På den måde kan et hospice være et fyrtårn, der fastholder værdierne lokalt, og det er efter min opfattelse i virkeligheden den allerstørste fordel ved etablering af hospice.

Jeg deler de gode intentioner i forslaget og er derfor også glad for at kunne sige, at regeringen har mere end bare gode intentioner. Vi har faktisk taget en række konkrete initiativer for at nå dette mål, og jeg tror, vi grundlæggende er enige med forslagsstillerne om, hvad målet er.

Kl. 19.00

Vi afsatte derfor med finansloven for indeværende år en hospicepulje på 20 mio. kr., midler, vi fandt sammen med forligspartiet Dansk Folkeparti, og det ser ud, som om der i hvert fald kommer to nye hospicer ud af den pulje og nogle flere sengepladser på de eksisterende hospicer. Det er et godt skridt på vejen, men der skal flere til.

Vi ved jo, at der står flere selvejende hospicer på spring, som opfylder hospicepuljens ansøgningskriterier bortset fra, at de mangler det nødvendige driftsgrundlag i form af en aftale med det lokale amt. Dem skal vi have hjulpet i gang, og samtidig skal vi have en række amter ud af busken. Det er derfor, der i forbindelse med den finanslovaftale, der netop er indgået, på ny sammen med Dansk Folkeparti, er tilvejebragt yderligere ressourcer til en fortsættelse af hospicepuljen. Vi har endnu ikke fastlagt de konkrete

ansøgningskriterier for denne pulje, men det er klart ambitionen, at den skal bruges til kickstart af hospicer.

Med denne kickstart bidrager vi med driftsmidler i en periode og forventer, at en række amter herefter sikrer det fortsatte driftsgrundlag, for jeg vil meget gerne understrege her, at det grundlæggende er en amtskommunal forpligtelse, og at vi og tidligere regeringer i tidligere økonomiaftaler har aftalt med amterne, at her er der et fokusområde, der skal forfølges.

I øvrigt kan jeg oplyse, at Sundhedsstyrelsen vil udarbejde nærmere retningslinjer for hospicer, så den side af sagen er der også gang i.

Jeg har altså en forventning om, at det fokus, der er i amtskommunerne på området her som følge af de økonomiaftaler, der er indgået over tid, i kombination med den pulje, der er afsat i år, og de yderligere ressourcer, der er til rådighed næste år, og for det tredje i kombination med, at vi nu sammen med Dansk Folkeparti skal aftale en justering af kriterierne, bidrager til, at der kommer skub i den udvikling, som jeg forstår vi ønsker sammen med Kristendemokraterne.

På den baggrund er det næppe nogen overraskelse, at jeg ikke kan støtte det foreliggende forslag om lovgivning på området; det mener vi ikke der er behov for på nuværende tidspunkt.

(Kort bemærkning).

**Tove Videbæk (KD):**

Jeg er da rigtig glad for, at ministeren er så positiv over for vores forslag, og ligesom ministeren er jeg da enig i, at det ikke kun er hospice, der er løsningen. Derfor hedder vores forslag jo også netop »forslag til folketingsbeslutning om en styrkelse af den lindrende ... indsats«, den totale indsats for de døende.

Alligevel vil jeg gerne spørge ministeren, for ministeren har jo prøvet det her med at afsætte puljer før, om ministeren synes, at man har gode erfaringer med at afsætte sådan en pose penge til oprettelse af flere hospicepladser, siden man nu prøver den model én gang til. For som ministeren også sagde, er det jo ikke nogen hemmelighed, at den tidligere aftale kun har resulteret i ganske få nye hospicepladser, fordi de fleste amter ikke ønsker at hænge på driftsudgifterne, og man har måttet overføre en pulje fra i år til næste år.

(Kort bemærkning).

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg synes faktisk, vi har ganske gode erfaringer. Nu er det for tidligt at gøre, ja, undskyld mig udtrykket i den her sammenhæng, boet endeligt op, for den hospicepulje, der er til rådighed i år, hviler jo på, at der er to ansøgningsrunder.

I forlængelse af den første ansøgningsrunde er der jo givet bevilling, der nu muliggør etablering af et helt nyt hospice på Fyn, og der er samtidig givet rum til, at man kan øge kapaciteten på KamillianerGaarden i Nordjylland.

Vi sidder netop nu i en situation, hvor vi skal håndtere de ansøgninger, der er kommet ind i anden ansøgningsrunde, og jeg kan her oplyse, at det drejer sig om i alt seks ansøgninger, og det er min umiddelbare vurdering, at 1-2 af disse ansøgninger umiddelbart falder ind under de betingelser, som indeværende års pulje udmøntes efter, for arbejdet har jo været tilrettelagt på den måde, at man støtter etablering af hospicer, men et grundvilkår er, at der er tilvejebragt en lokal driftsoverenskomst. Man kan jo modsætningsvis slutte af det, jeg her sagde, at der altså er fire ansøgninger, der ikke indfrier den forudsætning. Det er jo præcis det, der gør, at man i finanslovaftalen kan se, at den formulering, der er brugt omkring den nye hospicepulje, er noget bredere end den, der er i den gældende finanslov.

Kl. 19.05

Som jeg også sagde i mit første indlæg, tilbagestår der nu, at de partier, der har taget ansvaret for at tilvejebringe ressourcerne her, nemlig regeringspartierne og Dansk Folkeparti, på det allernærmeste diskuterer, hvordan man skal lave nogle kriterier, der muliggør, at også de hospicer, der ikke umiddelbart har kunnet få en driftsoverenskomst, kan komme godt fra start.

Jeg har de bedste forventninger til, at vi får justeret kriterierne og får gjort dem så fleksible, at vi vil se puljerne fuldt udnyttet i praksis.

(Kort bemærkning).

**Tove Videbæk** (KD):

I et svar til mig på et spørgsmål den 1. marts sidste år var sundhedsministeren en lille smule mere konkret og skrev:

»Regeringen forventer ..., at der hurtigt etableres flere egentlige hospicer, og at der i hvert amt vil være etableret hospicer eller hospicelignende tilbud over en treårig periode.«

Der er det, jeg så gerne vil spørge ministeren: Hvis nu de aftalte initiativer, som man håber kommer, ikke er på plads inden udgangen af 2004, vil ministeren så her fra Folketingets talerstol forpligte sig til eller love, at der bliver lavet lovgivning på området? Og i så fald hvilken?

(Kort bemærkning):

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Jeg vil gerne forpligte mig til fortsat at have stort fokus på området her. Jeg vil også godt forpligte mig til fortsat i en løbende dialog med Amtsrådsforeningen at sikre, at de ambitioner, som er fælles mellem regeringen og Amtsrådsforeningen – og i øvrigt også fælles mellem den tidligere regering og Amtsrådsforeningen, for det er udtrykt også i historiske økonomiaftaler – holdes i fokus. Jeg vil også gerne forpligte mig til, at den pulje, som regeringen sammen med Dansk Folkeparti nu har taget det finanspolitiske ansvar for at tilvejebringe, udmøntes på en sådan måde, at pengene kommer ud at svinge.

Så jeg vil sådan set gerne forpligte mig på at forfølge en ambition om, at der i alle amter skal være et stærkt fokus på området her. Jeg har også al mulig grund til at tro, at det så vil afstedkomme en situation, hvor der er palliative tilbud i alle amter.

Hvis mine forventninger her svigter, vil jeg også gerne forpligte mig til at forholde mig til den situation, når den opstår.

(Kort bemærkning).

**Tove Videbæk** (KD):

Det er så godt med alle de her spørgsmål og svar, der har gået imellem os.

Jeg kan også sige, at ministeren i et mundtligt svar til mig den 12. december 2001 har sagt: »... og jeg er sådan set også parat med lovgivningsinitiativer, hvis amterne skulle svigte de frivillige aftaler, der er indgået.«

Så sent som ved førstebehandlingen af B 17 i 2002 sagde ministeren:

»På det her område som på andre centrale velfærdskerneområder vil denne regering være kendetegnet ved ikke at være synderlig langmodig i forhold til de danske amter, og derfor vil vi også være parate med lovgivningsinitiativer, hvis amterne ikke indfrier de aftaler, der er indgået.«

Hvad er der så sket i mellemtiden? Har ministeren ændret mening? Det her med forpligtelsen og det med at se på det osv., omhandler det

også lovgivningsinitiativer, sådan som ministeren har sagt?

(Kort bemærkning).

**Indenrigs- og sundhedsministeren** (Lars Løkke Rasmussen):

Jamen vi handler rent faktisk. Vi har tilvejebragt ressourcer både i 2003 og i 2004, som sådan set er ressourcer, der ligger ud over det råderum, der allerede er tilvejebragt i de historiske økonomiaftaler, hvor amterne har forpligtet sig til at gøre en indsats på området her.

Det skal for god ordens skyld siges, at det jo ikke er en amtskommunal forpligtelse til, at der skal etableres et hospice i hvert amt, men det er en amtskommunal forpligtelse til, at man skal tage vare om området her, hvad man kan gøre ved en flerhed af initiativer, og det er min klare fornemmelse, at der sker fremskridt ude i amterne på området her, ligesom det kan ses ude i virkeligheden: Man er i gang med et byggeri på Fyn, og der er altså nu seks konkrete ansøgninger. Og der er en klar forventning om, at med de ressourcer, vi har tilvejebragt og med den parathed, jeg her har givet udtryk for med hensyn til at justere på kriterierne, så er der tale om initiativer, som også kan virkeliggøres.

Kl. 19.10

Så det er min position. Jeg er imidlertid ikke i en position, hvor jeg har lyst til at betale for det samme to gange, og jeg tror, at fru Tove Videbæk lige så godt som jeg kender det udvidede totalbalanceprincip, der betyder, at hvis vi pludselig farer til lovgivning her, så bliver vi mødt af et DUT-krav, og det er ikke synderlig hensigtsmæssigt, al den stund det, vi taler om her, allerede nu med den eksisterende lovgivning er et amtskommunalt ansvar.

Derfor denne kombination af pisk og gulerod: en lille venlig pisk i forhold til at holde amterne fast på det, vi allerede har aftalt, og to store gulerødder i form af 2 gange 20 mio. kr., som stilles til rådighed for lokale hospiceinitiativer.

**Første næstformand** (Svend Auken):

Så er det fru Ester Larsen som ordfører.

**Ester Larsen** (V):

Hospicefilosofien har omsider fået sit gennembrud i Danmark. Private pionerer har sikret indførelsen af hospicer her i landet, og det er den fine, medmenneskelige og lindrende omsorg, der dér præsteres, som har skabt både respekt og in-

teresse for at få flere hospicer etableret, en interesse, der efterhånden nærmer sig et folkekrav.

Denne store og stigende interesse har faktisk også givet genklang her i huset. Kaster man et blik tilbage på de forslag, der har været fremsat til fremme af hospiceideen i de senere år, kan man registrere stor opbakning fra et flertal af partier.

Der er da også, som ministeren har været inde på, fremgang at spore, selv om det langtfra er gået så hurtigt, som nogle af os kunne ønske os. Den borgerlige regering afsatte som bekendt sidste år sammen med Dansk Folkeparti 20 mio. kr. til fremme af etablering af hospicer i form af selvejende institutioner. Disse penge var en meget stor opmuntring for de mange aktive hospicegrupper, der er etableret rundt omkring i landet, og som lokalt gør et meget stort arbejde for at samle interesse og støtte til oprettelse af hospicer.

Men mange løb panden mod en mur bestående af manglende interesse hos amtsrådspolitikerne. Blandt disse kan man stadig finde berøringsangst og uvilje mod at overlade driftsansvar til private, selvejende institutioner. Det er imidlertid regeringens ønske, at hospicer som selvejende institutioner skal have driftsoverenskomst med den sygehusansvarlige myndighed, og det er indtil videre amterne. Det er begrundet i et ønske om, at der skal være sammenhæng i patientbehandlingen. Kun derved sikres det, at udviklingen inden for smertebehandlingen bliver nyttiggjort også uden for hospicernes mure.

Amtskommunal driftsgaranti vil også optimere patientens mulighed for selv at vælge rammerne for omsorg i livets sidste fase – om det skal være i sygehusregi, i eget hjem eller på hospice.

Som ministeren allerede har fremhævet, vil reglerne for udmøntning af den nye hospicebevilling, der er sikret også i det kommende finansår af regeringen og Dansk Folkeparti, indeholde et stærkt incitament for amterne til at indgå aftaler med hospicegrupper.

Det er regeringens faste mål, at vi de nærmeste år skal have etableret de hospicepladser, der er behov for.

Venstre kan ikke støtte forslaget fra Kristendemokraterne.

(Kort bemærkning).

**Tove Videbæk** (KD):

I maj 2001 havde vi en forespørgselsdebat, F 30, her i Folketinget om indsatsen for døende. Det

var godt nok en anden regering og en anden sundhedsminister, der sad her, men dengang sagde Venstres ordfører, fru Ester Larsen, om rapporten »Hjælp til at leve til man dør«:

»Vi kan bakke rapportens anbefalinger op og opfordrer regeringen til at gøre realiseringen mulig ved at få tilvejebragt det fornødne lovgrundlag.«

Det, jeg gerne vil vide, er, hvorfor Venstre egentlig har skiftet mening og nu ikke længere mener, det er nødvendigt at tilvejebringe det fornødne lovgrundlag.

Kl. 19.15

(Kort bemærkning).

**Ester Larsen (V):**

Venstres ønske er, at vi får etableret det antal hospicepladser, vi har brug for. Om vejen går over lovgivning eller den går over puljer med incitamenter, er knap så afgørende for os. Ministeren har på udmærket vis redegjort for, hvorfor lovgivning ikke primært er at foretrække.

**Første næstformand (Svend Auken):**

Så er det fru Grete Schødts som ordfører.

**Grete Schødts (S):**

Som udgangspunkt vil jeg rose Kristendemokraterne for at fremsætte det her beslutningsforslag om at styrke den lindrende, palliative, indsats for døende. Da vi selv fremsatte et beslutningsforslag om plejeorlov til pasning af døende, som så senere blev udmøntet i lov, var vi nået et godt skridt hen ad vejen. Mange har været og er stadig væk glade for denne her mulighed.

Hos Socialdemokraterne er der bred opbakning til løsningsforslag om en meget større og bredere indsats over for uhelbredeligt syge mennesker. Det ligger meget i tråd med det indhold, som Kristendemokraterne peger på, som bl.a. taler for oprettelse af flere hospicer. Vi vil gerne, at hospicetilbuddene integreres i sygehusloven, så der kan skabes et landsdækkende net af hospicer med driftstilknytning til amternes sundhedsindsats.

Døende skal sikres frit valg med hensyn til at tilbringe den sidste tid i eget hjem, på hospice eller på en palliativ sygehusafdeling. Et bredt flertal her i Folketinget bør støtte dette beslutningsforslag, som har nogle rigtige intentioner.

Efter at vi nu har kunnet konstatere, at sundhedsministeren endnu ikke har sluppet de 20 mio. kr. løs, altså fra finansloven for år 2003, kan

man godt have sine tvivl om, om det nu er de samme 20 mio. kr. en gang til, der er forhandlet på plads med Dansk Folkeparti. Er der overhovedet vilje til at gøre en effektiv indsats for den gruppe mennesker, som har brug for en plads på et hospice? Eller skal det også ligge i ministeriet, uden at det kommer i omdrejninger?

Vi er enige med Kristendemokraterne i, at en målrettet lovgivning er nødvendig. Der skal afsættes mere end de her 20 mio. kr., og det handler om meget mere end blot om penge. Det handler om, at rammen i en lovgivning indeholder mange af de elementer, som vi kan læse i rapporten »Hjælp til at leve til man dør«.

En værdig død handler også om, at man er parat til livets afslutning, og at man har haft mulighed for at sige farvel til sin familie og sine venner; at døden ikke bliver for stor en fysisk smerte; at der er plads til den personlige, åndelige og sociale pleje; at man bekræftes i at være en person og ikke bare en døende patient; at ens sidste levetid at dér, hvor man ønsker at afslutte livet, det være sig i eget hjem, på plejehjemmet, på sygehuset eller på et hospice.

Valget skal være den enkeltes, og hvis regeringen mener meget med deres eget mantra frit valg, skal regeringen sammen med Socialdemokratiet kunne støtte dette forslag. Og med disse ord tilkendegiver jeg vores støtte til forslaget.

(Kort bemærkning).

**Ester Larsen (V):**

Fru Grete Schødts spurgte, om de 20 mio. kr. var de samme som dem, der stod på finansloven sidste år, og det kan jeg understrege, at det er det ikke, og det fremgår af finanslovaftalen.

Mit spørgsmål til fru Grete Schødts er: Vil det sige, at Socialdemokratiet i dag støtter hospicer, små hospicer på 10-12 pladser, i regi af selvejende institutioner?

Kl. 19.20

(Kort bemærkning).

**Grete Schødts (S):**

Som jeg synes, jeg tilkendegav meget tydeligt i min ordførertale, så ser vi meget gerne, at det er hospicer oprettet under sygehusloven. Det mener jeg vi har tilkendegivet før.

Så vil jeg da sige tak for oplysningen om, at det er i alt 40 mio. kr., der nu er at handle med. Det fremgår bare ikke tydeligt nok af finansloven.

(Kort bemærkning).

**Birthe Skaarup (DF):**

Jeg kan da kun være enig med fru Grete Schødts i, at selve intentionerne i beslutningsforslaget fra Kristendemokraterne er helt fine og i orden.

Det, jeg vil spørge fru Grete Schødts om, er naturligvis økonomien i det her, for det er jo ikke en billig foretælse, det handler om. Det handler om to gange 257 mio. kr., og jeg vil da godt høre, hvordan man kan skaffe dem. Det handler også om, at de her penge skal findes inden den 1. januar 2005.

(Kort bemærkning).

**Ester Larsen (V):**

Jeg forstod ikke fru Grete Schødts' henvisning til sygehusloven. Det er sådan, at de private hospicer, der i dag er frit valg til, er omtalt i sygehusloven.

Mit spørgsmål til fru Grete Schødts er: Støtter Socialdemokratiet hospicer som selvejende institutioner med 10-12 sengepladser?

(Kort bemærkning).

**Grete Schødts (S):**

Til Dansk Folkepartis ordfører, der spørger, hvordan vi vil skaffe midlerne: Nu kunne jeg jo være lidt fræk og sige, at vi jo f.eks. kunne lade være at bruge 430 mio. kr. på en tåbelig ældrecheck, men den debat tager vi hul på på fredag.

Det her er en lovgivning, hvor Kristendemokraterne gerne vil have et bud fra regeringen om, hvordan den kunne se ud den 1. januar 2005. Til den tid skal man selvfølgelig se på den økonomi, der er forbundet med det.

Jeg opfatter ikke forslaget som definitivt, at det er 257 hospicepladser, der er omdrejningspunktet – det er i henhold til den rapport, som jeg også henviste til i min ordførertale – det er en hensigtserklæring, sådan som jeg opfatter bemærkningerne. Vi vil gerne være med til at finansiere, og vi vil gerne være med til at finde løsninger.

Til fru Ester Larsen: Private hospicer med en driftsoverenskomst har vi ikke noget imod.

(Kort bemærkning).

**Birthe Skaarup (DF):**

Det er til fru Grete Schødts, der siger, at hun mener, at det er hensigtserklæringer, men det får man jo ikke flere pladser af her og nu, og det er det, jeg kan forstå der også er indeholdt i Kristendemokraternes forslag.

Med forlov vil jeg godt lige kommentere de 430 mio. kr., som fru Grete Schødts vil finde til hospicepladser fra ældrechecken. I øjeblikket bliver vi jo bestormet med henvendelser fra ældre, der vil vide, om de nu får den ældrecheck, som de fik sidste år. Det er altså de allersvageste ældre, der skal have denne ældrecheck, som de ser frem til at de skal have i januar måned.

**Første næstformand (Svend Auken):**

Så går vi videre, og det er faktisk fru Birthe Skaarup som ordfører.

**Birthe Skaarup (DF):**

Dansk Folkeparti har gentagne gange rejst debatten om, at der skal gøres en større indsats for at skabe bedre forhold for de døende ved at oprette flere hospicepladser. Jeg er godt klar over, at det mener et stort flertal her i Folketinget. Det er syge mennesker, der står på venteliste til en hospiceplads, og der er overhovedet ingen mening i, at vore døende ikke skal have en nødvendig og god pleje, og der er ingen mening i, at der er ventelister på det område.

Kl. 19.25

Kristendemokraternes forslag, hvor de opfordrer regeringen til at fremsætte et lovforslag, der skal styrke indsatsen over for døende, er derfor på linje med den indsats, som vi ønsker i Dansk Folkeparti. Vores mål er et hospice i hvert amt eller nogle faglige udfarende team, som kan pleje meget syge mennesker i eget hjem. Flere sygehuse har også afdelinger med palliative afsnit, og der bør i det hele taget være en vifte af tilbud, for ønskerne kan være meget forskellige, det har vi da erfaring for.

Vi ønsker også, at den døende skal have frit valg til at vælge, hvor i landet man ønsker indlæggelse på et hospice, således at man kan være i nærheden af den nære familie i livets sidste fase.

Sundhedsudvalget har besøgt hospicer. Mit indtryk er, at der hersker en særlig stemning der. Det ligger helt i tråd med det, Benedikte Brogaard skrev i en kronik til en række dagblade på baggrund af, at der var planer om at lukke nogle pladser på den palliative afdeling på Bispebjerg Hospital, hvilket hun indtrængende bad om ikke skete. Hun ved det ikke, men hendes drøm er da i hvert tilfælde gået i opfyldelse. Pladserne bliver ikke lukket.

Benedikte Brogaard skildrede også over for læserne sine oplevelser fra sit ophold på Sankt Lukasstiftelsens Hospice og skrev bl.a., at et op-

hold på et hospice kan føles meget livsbekræftende, og hun gav udtryk for, at sygdom også var en del af livet, som man kan være med til at påvirke, for på et hospice er personalet specielt uddannet til den gode pleje og medicinering.

Fleere rapporter er udarbejdet rundtomkring i amterne, og regeringen og Amtsrådsforeningen er da også blevet enige om, at der bør ske en gradvis forbedring af tilbuddene. I Dansk Folkeparti mener vi, at der ikke er sket nok, og det er derfor, vi i finansloven for 2003 og i 2004 har prioriteret området med øremærkede 20 mio. kr. hvert år, hvilket regeringen også har tilsluttet sig.

Pengene for 2003 var til anlægsinvesteringer, hvor amterne så kunne søge at få del i pengene. Desværre har der været nogen uvillighed hos amterne, idet de ikke har ønsket at indgå en driftsoverenskomst med et hospice – det har andre også været inde på – og ligesådan med kommunerne, til trods for at de har den økonomiske forpligtelse til at sørge for deres meget syge borgere. Men en del af pengene er dog heldigvis anvendt, og med de nye 2004-penge på finansloven, skal der nu findes en model, så pengene kan komme ud og virke hurtigst muligt. Det er alle enige om, der er med i finansloven.

Vi havde i Dansk Folkeparti gerne set, at det var staten, som stod for oprettelsen af hospicer, eventuelt i samarbejde med selvejende institutioner, for så kunne pengene hurtigere komme ud og virke. Nu ved vi bestemt heller ikke, hvor længe amterne består, så det havde været naturligt, og der havde været en vis form for logik i at afvente Strukturkommissionens rapport. Men som der står i finansloven, kan puljen anvendes til fremme af samarbejde mellem hospiceteam, hjemmesygeplejen og de praktiserende læger samt i en periode som driftstilskud til den forøgede hospicekapacitet bl.a. med det formål at udbrede det frie valg.

Vi er derfor godt på vej. Målet for Dansk Folkeparti er som sagt, at der skal tilføres endnu flere penge til området, hvilket vi også i fremtiden vil arbejde for. Rundtomkring i landet arbejder mange gode kræfter, som fru Ester Larsen også var inde på, der yder et fantastisk stykke arbejde. Sundhedsudvalget har også været involveret. Vi var en del, der var med ved overrækkelsen af en ny, meget fin pjece, som Hospiceforum og Kræftens Bekæmpelse og Foreningen for Palliativ Indsats havde taget initiativ til at udgive.

Pjecen indeholder anbefalinger om den fremtidige lindrende behandling og indsats over for alvorligt syge mennesker og er helt i tråd med, hvad Dansk Folkeparti mener om denne sag.

Alt i alt gøres der i det ganske land en rigtig god indsats for området. Og som sagt er det Dansk Folkepartis mål løbende at få tilført området økonomiske ressourcer. Vi er i gang, og derfor kan vi ikke støtte forslaget, som det er fremlagt her i dag.

Kl. 19.30

(Kort bemærkning).

**Tove Videbæk (KD):**

Hvis nu Dansk Folkeparti er så enig i vores forslag og er så optaget af hospiceområdet, som jeg jo kan høre at fru Birthe Skaarup er, hvorfor slår man så ikke til, når man nu har chancen? Vi har jo både i 1999, 2000, 2001 og 2002 og nu i 2003 haft debatter og afsat puljer og hensigtsserklæringer osv., men lige meget har det hjulpet. Hvis det betyder så meget for Dansk Folkeparti, hvorfor vil Dansk Folkeparti så ikke være med til at skabe et grundlag for, at det nu kan komme i gang ved at lovgive omkring det? Fru Birthe Skaarup siger jo selv, at der ikke er sket nok.

Vores forslag skal først træde i kraft den 1. januar 2005. Det vil sige, at Dansk Folkeparti og fru Birthe Skaarup er fri af de løfter om at afstå fra at stemme for udgiftskrævende forslag for finansåret 2004. Så Dansk Folkeparti og fru Birthe Skaarup er helt fri til at stemme for det her forslag, hvis de virkelig er så optaget af området.

(Kort bemærkning).

**Birthe Skaarup (DF):**

Det er lidt groft at sige, hvis vi virkelig er så optaget af området. Fru Tove Videbæk er sikkert ganske, ganske klar over, at vi nok er det eneste parti, der har været med til at øremærke nogle penge til området. Jeg tror, at Kristeligt Folkeparti, som de hed dengang, havde meget, meget stor indflydelse på den tidligere regerings finanslov, men hvad gjorde de der?

Dansk Folkeparti er meget optaget af det her. Vi synes, at forslaget er helt fint, men vi har set de økonomiske konsekvenser af forslaget, og det er rigtig mange penge, det handler om.

Jeg tror ikke, at fru Tove Videbæk kan sige, at der ikke er sket noget på det her område. Der er sket noget. Der sker noget, og der vil vedblive at ske noget, indtil vi har opnået det, vi gerne vil, nemlig et hospice i hvert amt.

(Kort bemærkning).

**Tove Videbæk (KD):**

Jeg kan stadig væk ikke forstå det. Det er klart, at fru Birthe Skaarup er lidt pikeret over, at jeg siger, at hvis man er så interesseret, ville man stemme for det, for jeg ved da, at fru Birthe Skaarup er interesseret i det her. Derfor undrer det mig også, og derfor kan jeg ikke begribe, at man ikke kan stemme for forslaget. Derfor må jeg helt klart gentage mit spørgsmål, for jeg begriber det stadig væk ikke. Fru Birthe Skaarup kan måske hjælpe mig lidt på vej mod forståelsen?

Jeg vil også godt lige komme med den kommentar, at den tidligere regerings finanslov havde vi absolut ingen indflydelse på, lige så lidt som vi har på den her regerings. Så den kommentar om, hvad gjorde vi dengang, vil jeg sådan set gerne have mig frabedt. Vi har aldrig været gift med den tidligere regering.

(Kort bemærkning).

**Birthe Skaarup (DF):**

Nej, det kan godt være, at Kristendemokraterne ikke har været gift med den forrige regering, men man havde da en vis indflydelse på den.

Jeg vil også godt sige til noget af det, der står i fru Tove Videbæks forslag om, at amterne skal have mulighed for at gå ind og støtte det her forslag, og at der skal gøres en indsats i hvert amt, at vi aner ikke, hvordan strukturen kommer til at se ud efter den 1. april næste år. Der kommer sikkert en hel del debat her i Folketinget, og derfor lægger vi os ikke fast på noget omkring det her. Men en ting kan jeg sige, at 500 mio. kr. her og nu vil vi i hvert tilfælde ikke være med til bare at give carte blanche til i dag.

Vi har prioriteret det her område. Og jeg er fuldstændig klar over, at fru Tove Videbæk måske er pikeret over, at det er lykkedes os at få nogle ting igennem, men vær glad for at det kommer. Udbygningen er på vej, forhåbentligt i samarbejde med de selvejende institutioner.

**Første næstformand (Svend Auken):**

Så er det fru Else Theill Sørensen som ordfører.

**Else Theill Sørensen (KF):**

Selv om beslutningsforslagets titel omtaler en styrkelse af den lindrende indsats for døende, så handler forslaget jo i meget høj grad om hospicer, og det vil min ordførertale da også gøre.

Kl. 19.35

De mennesker, der får brug for et ophold på et hospice, og deres pårørende er i en situation, som er meget belastende for dem alle. Det drejer sig om uhelbredeligt syge mennesker, som ved, at de skal dø inden for en kort tidsperiode, og den sidste tid, et uhelbredeligt sygt menneske lever, skal så vidt det overhovedet lader sig gøre forløbe trygt, roligt og værdigt og med professionel pleje. Det hører med til et værdigt liv at få en værdig død.

Mange vil gerne have mulighed for at dø hjemme, men i en masse tilfælde er det ikke muligt, og det er jo bl.a. i de tilfælde, at et hospice er en god løsning. De hospicer, der allerede er etableret, giver jo gode muligheder for hjælp og støtte i disse situationer.

Men som det allerede har været omtalt, er der meget få pladser, og de er geografisk meget ulige fordelt. Det forhindrer mange i at vælge hospiceløsningen, fordi selve afstanden er et uoverstigeligt problem i sig selv. Derfor er vi i Det Konservative Folkeparti enige med forslagsstillerne i, at der er behov for flere hospicepladser og en forbedret fordeling ud over landet.

Derfor har vi også været meget glade for de midler, der bl.a. gennem de senere års finanslove er afsat til etablering af hospicepladser. Det har imidlertid vist sig vanskeligt at få pengene afsat, fordi en betingelse for at få del i midlerne er, at der foreligger driftsoverenskomst med et eller flere amter, og de driftsoverenskomster har det stort set ikke været muligt at få indgået. Derfor har vi i Det Konservative Folkeparti kraftigt støttet, at der i forbindelse med den seneste pulje bliver mulighed for, at nogle af pengene i en periode kan bruges til drift. Vi håber meget, at det kan være med til at løbe nogle af de mange projekter i gang, der ligger rundtomkring i landet.

Vi er altså enige med forslagsstillerne i intentionerne med beslutningsforslaget, men ikke i, at der skal laves lovgivning som skitseret i forslaget.

**Første næstformand (Svend Auken):**

Fru Lene Garsdal som ordfører.

**Lene Garsdal (SF):**

I sidste uge havde vi en høring om aktiv døds-hjælp, eutanasi, i Landstingssalen, og der var mange gode indlæg om de døende, og der var mange af de indlæg, som netop påpegede, hvor vigtigt det er, at de døende har adgang til en god



palliativ behandling, så derfor er det her forslag jo mere aktuelt end nogen sinde.

Vi diskuterede det sidst for godt og vel et års tid siden, og her gav SF udtryk for sin holdning, nemlig at uhelbredeligt syge *skal* have mulighed for at vælge at afslutte livet på et hospice eller lignende, hvor der kan tilbydes en god omsorg, pleje og lindring, og hvor de pårørende får bedre mulighed for at være mere deltagende end på et sygehus.

Vi mener, at et tilbud om ophold på et hospice skal være en del af det offentlige skattefinansierede tilbud og være gratis for patienten. Vi ønsker også, ligesom det står i forslaget her, at hvert amt i samarbejde med kommunerne etablerer et sammenhængende fleksibelt tilbud til de uhelbredeligt syge og døende, hvor hjælp og støtte til døende også kan gives i eget hjem af palliative team eller på palliative sygehusafdelinger, og de holdninger står SF naturligvis ved.

På finansloven for i år er der afsat 20 mio. kr. til etablering af hospice, men pengene bliver, som flere ordførere har været inde på, ikke udmøntet. Hvorfor er der så ikke sket mere?

Jeg er jo valgt i Nordjyllands Amt, hvor vi har den selvejende KamillianerGaarden, som ministeren inddrog positivt sidste gang, vi havde emnet oppe, og som vi nu igen har hørt om, men det har ikke været muligt for Nordjyllands Amt at få del i den afsatte bevilling i år, og så vidt jeg har forstået, er en af grundene til det, at der er nogle kriterier eller nogle betingelser knyttet til at få del i pengene, som amtet ikke kan opfylde, fordi de har en anden måde at afregne på, end at man skal afregne med én bestemt takst. Det har ikke været muligt at få andel i pengene, fordi amtet dermed selv skulle bruge en meget stor del af sine penge som selvfinansiering, og det har de ikke haft mulighed for økonomisk.

Jeg kan nu forstå, at ministeren vil se på de kriterier, der skal bruges, og det er jeg selvfølgelig meget glad for. Men jeg vil sådan set også gerne vide, om der med det, ministeren siger, er lagt op til, at der skal være én bestemt model for at få udmøntet pengene, eller om man kunne forestille sig, at det var forskellige modeller, der blev anvendt i de enkelte amter.

Kl. 19.40

Sundhedsudvalget besøgte KamillianerGaarden sidste år, og vi fik et meget positivt indtryk af forholdene, som flere også har været inde på.

For os er det væsentligt, at borgeren får adgang til en hospiceplads eller en palliativ behandling et andet sted, også selv om en hospice-

plads er på en selvstændig eller privat institution, bare der er et bredere tilbud, så der også er andre muligheder.

Et andet problem er jo netop amternes økonomi. Da vi så Nordjyllands Amts sundhedsbudgetter, da det blev meldt ud i forbindelse med budgettet for næste år, så stod hospicet som et af de steder, der skulle spare. Det undgik det heldigvis, men det er jo netop det, der er et af de store problemer, for med den stramme økonomi, som amterne har, er det ikke muligt, for så er pengene ofte brugt, når de kommer til at skulle bruge penge til at udbygge den palliative indsats. Det finder vi i SF er et stort problem.

Jeg håber med de udmeldinger, ministeren er kommet med, at der kan blive skabt mulighed for at få lavet et bredt, fleksibelt tilbud til de døende her i landet. Og som det forhåbentlig er fremgået, støtter SF forslaget, også med den bredde, der er lagt op til. Og jeg skal hilse og sige fra Enhedslisten, at de også støtter forslaget.

**Første næstformand (Svend Auken):**

Så er det hr. Naser Khader som ordfører.

**Naser Khader (RV):**

Kristendemokraterne foreslår, at man prioriterer den palliative indsats højere. Mere konkret foreslår Kristendemokraterne følgende tiltag:

For det første skal der som minimum oprettes et hospice med en specialiseret indsats over for døende pr. amt. For det andet: Den døende skal frit kunne vælge mellem hospicer over hele landet. For det tredje: Døende skal sikres frit valg med hensyn til at tilbringe den sidste tid i eget hjem, på en palliativ sygehusafdeling m.v. eller ved en kombination af disse tilbud. For det fjerde: Tilbuddene skal være gratis for den døende. For det femte: Der skal fastsættes bindende, faglige retningslinjer for de palliative rammer og den palliative indsats.

Overordnet er vi sympatisk indstillet over for forslaget. Det Radikale Venstre mener også, at den palliative indsats skal styrkes, bl.a. har vi prioriteret området højt i vores finanslovsudspil for næste år. Men vi har en hel del forbehold; eksempelvis forslaget om et hospice pr. amt, lige nogle måneder før Strukturkommissionen kommer med forslag til, hvordan hele strukturen skal se ud.

Desuden anfører Kristendemokraterne i bemærkningerne til forslaget, at alene oprettelsen af hospicepladser beløber sig til 130 mio. kr., og at den årlige drift af hospice og palliative team

beløber sig til 170 mio. kr. Det er vigtigt at nævne, at vi i den sammenhæng bliver nødt til at gøre op, om vi vil prioritere området i dette omfang.

Det danske sundhedsvæsen er under stort pres på flere måder, ikke mindst for at påtage sig flere opgaver, f.eks. vidner den ringe danske folkesundhed om, at der er stort behov på forebyggelses- og sundhedsfremmeområdet.

Vi kan derfor ikke umiddelbart støtte hele Kristendemokraternes forslag, men vi er parate til at diskutere dele af forslaget under en eventuel videre behandling.

#### **Første næstformand (Svend Auken):**

Så er det fru Tove Videbæk som ordfører for forslagsstillerne.

#### **Tove Videbæk (KD):**

Jeg vil gerne sige tak for en meget positiv, god og også indimellem hjertevarm debat. Debatten har jo tydeligt vist, at sundhedsordførerne her i salen ønsker at finde løsninger for de døende og for deres pårørende. Og jeg vil naturligvis især sige tak til S, SF, Enhedslisten og til dels til De Radikale for støtten til forslaget.

Jeg må sige til forbeholdet fra De Radikale omkring, at vi har nævnt, at det er pr. amt, at det ser vi ikke det store problem i, for det er jo noget, der kan ændres hen ad vejen. Og til det her med, at det danske sundhedsvæsen er under stort pres, og at vi pålægger det flere opgaver, må jeg sige, at det gør vi egentlig ikke, for det er jo opgaver, det har i forvejen. De her døende er jo et eller andet sted i dag. De er jo enten på en sygehusafdeling, på plejehjem eller i hjemmet med massiv pleje. Så det er jo ikke ekstra opgaver, vi pålægger det danske sundhedsvæsen.

Kl. 19.45

Så jeg tror på, at der i det lange løb, når etableringsfasen er overstået, ikke vil være ekstra udgifter i forhold til, hvad der er nu. Og de svimlende beløb, som er blevet nævnt nu, er jo heller ikke endeligt det, som vi har nævnt i vores forslag.

Men tak alligevel. Desværre er regeringen og Dansk Folkeparti ikke endnu klar til at lave lovgivning på området. Men det håber jeg bestemt at regeringen snart bliver, om ikke før, så når man ser, at amterne ikke bider på og etablerer de nødvendige hospicepladser. Og det gør de jo simpelt hen ikke, hvis de kan blive fri for det.

Jeg noterer mig da også, at ministeren i flere svar til mig har sagt, at han vil være villig til lov-

givningsinitiativer, hvis ikke amterne samler sig sammen til at få etableret de hospicer.

Så vil jeg slutte med at sige, at vi i dag taler om de døende. De døende kan jo ikke sådan klage over deres behandling. De kan ikke organisere sig og danne en stærk lobbyvirksomhed. De kan ikke søge erstatning, hvis de er utilfredse med behandlingen, og de kan ikke bruge deres erfaring til næste gang. Og bl.a. derfor er det, at vi skal tale for dem her.

For 1 uge siden havde Det Ethiske Råd en konference i Landstingssalen om aktiv dødsbistand. Her i dag taler vi om aktiv livsbistand, om at give omsorg lige så længe der er liv. Vi taler om palliativ pleje, ikke bare hospice, men om lindrende pleje, uanset om man er på hospice, på sygehus eller derhjemme, nemlig at give den døende smertelindring, omsorg, ro, fred, tid til snak, en sidste god tid med de pårørende. Ja, her kan vi i sandhed tale om en værdig død.

Vi ved alle sammen, at vi har få hospicepladser i Danmark. Det beregnes og står i rapporten, at vi bør have 257 pladser. Vi har 57 nu, og på de hospicer, vi har, er der i alt 700 mennesker, der dør.

Sankt Lukas Stiftelsen havde sidste år 121 patientforløb, men antallet af forespørgsler om at komme derind var 780. Det vil sige, at man måtte afvise seks gange flere, end man kunne optage på hospicet, altså for hver syv personer, der henvendte sig, kunne man tage imod én person.

De øvrige hospicer melder om afvisningsprocenter i forbindelse med henvendelser på ca. 60. Godt hver anden døende afvises altså på de andre hospicer, og det tror jeg ikke der er nogen af os herinde som synes er acceptabelt.

Så jeg vil bare slutte med at citere overlægen fra Glostrup Sygehus, nu afdøde Halfdan Lefèvre. Han sagde: Den situation, som gamle og døende befinder sig i her i landet, vil jeg sammenligne med en slags apartheid. Vi har glemte dem, vi vender dem ryggen, mange dør ensomt bag en skærm på en tom hospitalsgang eller på et plejehjem, og mange dør en smertefuld død i hjemmet.

Men jeg er glad for, at vi har mange engagerede sundhedspolitikere her, så jeg håber, at vi sammen finder løsningen fremover.

(Kort bemærkning).

#### **Birthe Skaarup (DF):**

Jeg må sige, at jeg har stor respekt for fru Tove Videbæks engagement i denne her sag.

Det er stort, tror jeg, hos alle Folketingets partier, men jeg synes ikke, at det skal stå alene, at der ikke bliver gjort noget. Der er aldrig blevet gjort så meget, som der bliver nu. Der er aldrig blevet fokuseret så meget, som der bliver nu, på hospice, for de døende, sørget for, at de får gode forhold, og det stopper ikke.

Jeg synes nok, at det er godt, vi har den her debat i dag. Det sender også et signal til amterne om, at nu må de altså til at rette sig og gøre noget ved det, så længe de består. Men vi skal have hospice i hvert amt, og det tror jeg nok at alle vi sundhedsordførere er meget, meget engageret i og vil gøre en indsats for er på vej. Der er aldrig gjort så meget, som der bliver gjort nu.

Kl. 19.50

(Kort bemærkning).

**Tove Videbæk (KD):**

Jamen jeg er da bare glad for, at også fru Birthe Skaarup er så engageret i det.

Der er bestemt ingen her, der siger, at der ikke bliver gjort noget, men der bliver gjort alt, alt, alt for lidt. Vi har haft den her debat siden 1999. Jeg kom i Folketinget i 1998, og jeg synes, det er gået rundt og rundt og rundt og rundt, og vi har stadig væk ikke fået flere hospicepladser.

Derfor er det også, at jeg fæster lidt lid til den udtalelse, som sundhedsministeren gav i et svar til mig både skriftligt og mundtligt, at hvis ikke det her kommer op at køre, hvis ikke amterne tager sig sammen, så kommer der lovgivningsinitiativer. Det håber jeg så på at Dansk Folkeparti vil støtte til den tid.

Hermed sluttede forhandlingen, og forslaget overgik derefter til anden (sidste) behandling.

## Afstemning

**Første næstformand (Svend Auken):**

Jeg foreslår, at forslaget til folketingsbeslutning henvises til Sundhedsudvalget. Hvis ingen gør indsigelse, betragter jeg det som vedtaget. (Ophold). Det er vedtaget.

Den sidste sag på dagsordenen var:

**6) Første behandling af lovforslag nr. L 57: Forslag til lov om ændring af lov om valg til Folketinget, lov om valg af danske repræsentanter til Europa-Parlamentet og lov om kommunale valg. (Regulering af kandidaters deltagelse i stemmeoptællingen, tidligste frist for indlevering af kandidatanmeldelser til folketingsvalg, seneste frist for ændring af kommunalbestyrelser og amtsråds medlemstal, præcisering af tidspunktet for kandidaters og stilleres opfyldelse af valgrets betingelser til kommunale valg m.v.).**

Af indenrigs- og sundhedsministeren (Lars Løkke Rasmussen).  
(Fremsat 5/11 2003).

Lovforslaget sattes til forhandling.

## Forhandling

**Gudrun Laub (V):**

Lovforslaget indeholder forslag til ændringer af folketingsvalgloven, europaparlamentsvalgloven og den kommunale valglov. Lovændringerne er mest af teknisk og praktisk karakter og drejer sig om afvikling af valghandling.

I alle tre valglove foreslås der foretaget en regulering af kandidaters deltagelse i stemmeoptællingen. Det foreslås, at kandidater ikke kan deltage i optællingen af stemmer afgivet for det parti eller den kandidatliste, som vedkommende opstiller for.

Kandidater kan heller ikke deltage i opgørelsen af disse stemmers fordeling på personlige stemmer for hver enkelt kandidat og partistemmer eller listestemmer. Kandidater må fortsat godt være valgstyrere og tilfornordnede vælgere og ved kommunale valg tillige medlemmer af valgbestyrelsen, hvilket foreslås udtrykkeligt fastsat i valglovene.

Kandidater må desuden fortsat være med til at tælle stemmer op for andre partier eller andre kandidatlistes samt kontrollere andres stemmeoptælling og underskrive afstemningsbøger og valgboøger.

Vi er stolte af vores gode demokratiske system med sikker afvikling af hemmelige frie valg. Derfor skal vi have bedst mulig sikkerhed for, at ingen kan ændre afstemningsresultatet i forbindelse med stemmeoptællingen.

I valglovene er der en række frister, der skal overholdes. Det er meget ligetil, at der skal tryk-